

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 LatarBelakang

Sindrom Nefrotik (SN) merupakan gangguan pada ginjal yang menyebabkan tubuh kehilangan banyak protein yang dibuang melalui urine (Elwish, 2018). Sindrom nefrotik pada anak – anak banyak terjadi karena pola asuh yang kurang tepat dan pengetahuan orang tua yang masih kurang tentang pola makan yang baik pada anak (Landry, 2014). Pola asuh orang tua yang cenderung memberikan batasan kepada anak menyebabkan anak berperilaku dan mengonsumsi makanan yang anak suka tanpa sepengetahuan orang tua (Lopez *et al.*, 2018). Kebiasaan dan pola makan pada anak yang tidak sehat dapat menyebabkan gangguan kesehatan yang serius salah satunya adalah sindrom nefrotik (Shivangi, 2017). Sindrom nefrotik pada anak terjadi dengan ditandai proteinuria masif (3,5 g/hari), hypoalbuminemia, edema, dan hyperlipidemia. (Zolotas *et al.*, 2016).

Sindrom nefrotik pada anak paling banyak terjadi pada rentang usia 2 – 14 tahun (Zolotas *et al.*, 2016). Pada anak usia kurang dari 2 tahun, jenis sindrom nefrotik berkaitan dengan Sindrom Nefrotik kongenital, sedangkan anak usia lebih dari 14 tahun berkaitan dengan penyakit ginjal sekunder (Beanlands *et al.*, 2017). Rata-rata kejadian sindrom nefrotik adalah 2-16,9 per 100.000 anak di seluruh dunia (Zolotas *et al.*, 2016). *Kidney Disease Improving Global Outcomes* (KDIGO) menyebutkan bahwa Sindrom Nefrotik primer merupakan 90% dari sindrom nefrotik pada anak, sisanya merupakan Sindrom Nefrotik sekunder. Prevalensi Sindrom Nefrotik primer berkisar 16 per100.000 anak (KDIGO, 2014). Tahun

2016 prevalensi di Indonesia sekitar 6 per 100.000 anak dibawah 14 tahun. Perbandingan anak laki-laki dan perempuan 2:1 sampai pertengahan abad ke 20 morbiditas SN pada anak masih tinggi yaitu melebihi 50% (Pramana, Mayetti and Kadri, 2014). Jumlah kasus Sindrom Nefrotik pada anak di RSUD dr. Soetomo Surabaya setiap tahunnya selalu mengalami peningkatan.

Data penderita sindrom nefrotik pada anak di Ruang Bona 1 pada tahun 2015 sebanyak 193 pasien, pada tahun 2016 sebanyak 173 pasien dan meningkat pada tahun 2017 sebanyak 204 pasien, walaupun sempat terjadi penurunan di tahun 2015- 2016. Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada 10 orang tua dengan anak sindrom nefrotik pada tanggal 4-5 september 2018 didapatkan 10 orang tua tersebut tidak mengetahui tentang sindrom nefrotik, bagaimana penyebab terjadinya, dan makanan serta minuman yang berisiko menyebabkan sindrom nefrotik pada anak. Kemudian 8 orang tua mengatakan bahwa mereka memberikan kebebasan anaknya untuk mengonsumsi makan mengandung pemanis buatan dan minuman dalam kemasan seperti teh dan susu cair dalam kemasan, dan minuman dengan pemanis. Selain itu, orang tua juga memberikan kebebasan kepada anak untuk membeli dan mengonsumsi makanan dan minuman tersebut, sebab anak akan menangis, marah, dan memukul orang tuanya kalau keinginan anak tidak dituruti. Sebanyak 7 orang tua mengatakan sebelum anaknya menderita sindrom nefrotik, anak mereka sudah mengonsumsi makanan ringan dan teh/ susu dalam kemasan selama 2-5 tahun. Hampir tiap hari mereka mengonsumsi minuman dalam kemasan sekitar 1-3 gelas. Sedangkan yang lain sekitar 4-5 hari seminggu.

Pola asuh dan pengetahuan yang kurang tentang pola makan yang baik dapat menyebabkan berbagai masalah pada anak (Lopez *et al.*, 2018). Orang tua

cenderung memberikan kebebasan anak untuk berperilaku sesuai keinginan anak dan membiarkan anak mengonsumsi makanan dan minuman kemasan setiap hari (Baby, 2016). Kandungan yang terdapat di dalam minuman dalam kemasan yang berasa antar lain adalah phosphorus dan sodium yang tidak dapat disekresi oleh tubuh, sehingga menumpuk di dalam ginjal. Peningkatan jumlah phosphorus pada ginjal dapat menyebabkan kerusakan pada glomerulus yang disebut *vocal segmental glomerulonephritis* (Shivangi, 2017). Selain itu, faktor makanan dan minuman dapat mempengaruhi sistem imun pada anak. Sistem imun yang tidak seimbang yang disebabkan oleh bahan kimia yang masuk dalam tubuh melalui makan dan minuman yang dikonsumsi oleh anak dapat menyebabkan inflamasi dan kerusakan pada sistem filtrasi dari ginjal (Chanchlani and Parekh, 2016). Sindrom nefrotik pada anak diawali dengan manifestasi klinik utama yaitu proteinuria. Proteinuria akan menyebabkan manifestasi klinis lainnya seperti edema, hypoalbuminemia, dan hiperkolesterolemia.

Penelitian yang dilakukan oleh (Turolo *et al.*, 2018) menunjukkan bahwa makanan yang banyak mengandung *Trans Fatty Acid* (TFA) yang terdapat pada makanan berlemak seperti margarin, makanan cepat saji, termasuk kentang dan makanan yang serba digoreng, aneka camilan keripik, contohnya keripik kentang, stick atau bola keju. Makanan jenis ini banyak mengandung lemak *trans* karena lemak itu berfungsi sebagai perekat yang menyatukan makanan dan menyumbang rasa gurih. Makanan yang mengandung *Trans Fatty Acid* dapat memicu terjadinya inflamasi pada ginjal, mengganggu keseimbangan cairan, serta dapat memperburuk kondisi pada pasien dengan penyakit ginjal kronik. Selain makanan yang mengandung *Trans Fatty Acid*, makanan yang mengandung *mercury* seperti

makanan dan minuman yang menggunakan jenis pemanis *High-Fructose Corn Syrup* (HFCS) serta ikan yang hidup di perairan dalam seperti ikan tongkol. Makanan dan minuman yang mengandung *mercury* dapat menyebabkan terjadinya lesi dan kerusakan pada glomerulus ginjal (Miller *et al.*, 2013).

Peran orang tua terhadap anak sangatlah integral salah satunya adalah pola asuh dalam menjaga, memelihara dan meningkatkan status kesehatan pada anak (Mayuani, 2014). Pengetahuan dan pola asuh yang baik merupakan sikap orang tua dalam menjalin hubungan dengan anaknya. Sikap ini dapat dilihat dari berbagai hal, antara lain dari cara orang tua memberikan perhatian kasih sayang kepada anaknya, memberikan hadiah dan hukuman, serta tanggapan terhadap keinginan anaknya (Agustiawati, 2014). Pola asuh yang diterapkan oleh orang tua akan berpengaruh terhadap kesehatan anak (Llorca, Cristina Richaud and Malonda, 2017). Anak dengan sindrom nefrotik perlu mendapatkan pengawasan dan perhatian yang lebih dari orang tua yang meliputi pola makan dan minum pada anak. Anak dengan sindrom neprotik perlu membatasi asupan garam, minum, sodium, protein (Lemley *et al.*, 2016), menurunkan jumlah konsumsi gula, membatasi makanan dengan tinggi lemak, serta mengonsumsi makanan tinggi serat (American Nephrology Nurses Association 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Leon *et al.* (2018) menunjukkan bahwa anak dengan sindrom nefrotik yang diberikan terapi dengan mengonsumsi makanan bebas gluten menunjukkan perubahan rasio protein pada urin dan kreatinin. Selain itu juga terdapat perubahan pada fungsi ginjal dan serum albumin sebagai efek dari aktivasi sistem imun.

Teori keperawatan yang dikembangkan oleh *Lawrence Green* menjelaskan bahwa perilaku manusia yang berdampak pada status kesehatan dapat dipengaruhi

oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor diluar perilaku. Kemudian dalam perilaku dapat dipengaruhi oleh tiga faktor utama yaitu faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Perilaku pola makan pada anak dengan sindrom nefrotik dapat dipengaruhi oleh faktor – faktor seperti yang dijelaskan oleh *Lawrence Green* (Kholid, 2015).

Berdasarkan hal di atas, peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Menjelaskan hubungan pengetahuan dan pola asuh orang tua dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan orang tua pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya.
2. Mengidentifikasi pola asuh orang tua pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya.

3. Menganalisis hubungan pengetahuan orang tua dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya.
4. Menganalisis hubungan pola asuh orang tua dengan pola makan pada anak sindrom nefrotik di Ruang Bona 1 dan Poli Anak RSUD dr. Soetomo Surabaya.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Teoritis**

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini dapat menambah khasanah dan referensi ilmu keperawatan anak dalam hal peningkatan pengetahuan dan pola asuh orang tua terhadap pola makan pada anak sindrom nefrotik.

##### **1.4.2 Praktis**

###### **1. Bagi Instansi**

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi instansi rumah sakit dalam peningkatan pelayanan kepada pasien dan keluarga serta masukan untuk ruang rawat inap anak dalam SOP dan edukasi kepada orang tua untuk memperhatikan pola asuh yang baik pada anak dengan sindrom nefrotik.

###### **2. Bagi perawat anak**

Hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru mengenai pola asuh dan pengetahuan orang tua terhadap pola makan anak dengan sindrom nefrotik.

###### **3. Bagi orang tua**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi pola asuh dan pengetahuan orang tua terhadap pola makan anak dengan sindrom nefrotik.

4. Bagi anak

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan panduan bagi anak – anak yang telah terdiagnosa sindrom nefrotik maupun belum agar untuk dapat memilih makanan yang baik.